

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu misi yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005 -2009 adalah upaya peningkatan kinerja dan mutu upaya kesehatan melalui pengembangan kebijakan pembangunan kesehatan, yang meliputi kebijakan manajerial, kebijakan teknis serta pengembangan standar dan pedoman berbagai upaya kesehatan (Depkes 2005). Rumah Sakit merupakan salah satu sarana upaya kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebagai tujuan pembangunan kesehatan, oleh karena itu rumah sakit (RS) dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Pelayanan keperawatan merupakan sub sistem dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah pasti punya kepentingan untuk menjaga mutu pelayanan, terlebih lagi pelayanan keperawatan sering dijadikan tolok ukur citra sebuah rumah sakit di mata masyarakat, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat pelaksana maupun perawat pengelola dalam memberikan dan mengatur kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien. Kontribusi yang optimal dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas akan terwujud apabila sistem pemberian asuhan keperawatan yang digunakan mendukung

terjadinya praktik keperawatan profesional dan berpedoman pada standar yang telah ditetapkan serta dikelola oleh manajer dengan kemampuan dan yang memadai.

Diantara tingkatan manajer keperawatan yang ada, kepala ruang adalah manajer operasional yang merupakan pimpinan yang secara langsung mengelola seluruh sumber daya di unit perawatan untuk menghasilkan pelayanan yang bermutu. Kepala ruang merupakan jabatan yang cukup penting dan strategis, karena secara manajerial kemampuan kepala ruang ikut menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan (Kepmenkes, 2002).

Peran kepemimpinan dan manajemen merupakan peran dimana tanggung jawab utama manajer perawat merencanakan, mengorganisir, memotivasi, dan mengendalikan staf perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Swanburgs (2000), menjelaskan bahwa dalam kepemimpinan dalam manajemen keperawatan terdiri dari perawat pelaksana, kepala ruang, pengawas dan direktur atau tingkat-tingkat eksekutif.

Manajer utama disebuah rumah sakit adalah kepala ruang. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya kepala ruang berpedoman pada fungsi dan peran sebagai kepala ditingkat ruangnya. Kepala ruang mempunyai tanggung jawab dalam mengelola, merencanakan dan mengendalikan kinerja stafnya dalam manajemen keperawatan (Kiswanto, 2005). Manajemen keperawatan merupakan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan dalam menjalankan tugas memberikan asuhan keperawatan secara professional (Nursalam, 2002). Dalam

menjalankan kepemimpinannya dalam manajemen, kepala ruang akan dipengaruhi beberapa faktor meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, lama kerja dan lingkungan kerja. Faktor tersebut terkait dengan kecenderungan seseorang akan berperilaku dalam kehidupan berorganisasi (Siagian, 2001).

Dalam melakukan tugasnya kepala ruang juga bertugas mengkoordinir stafnya dalam melakukan asuhan keperawatan. Staf keperawatan adalah perawat yang bertanggung jawab pada pasien terhadap pemberian asuhan keperawatan pasien mulai dari pasien masuk sampai keluar. Staf keperawatan yang baik dimana mampu merencanakan, melakukan dan mampu mengkoordinasi asuhan keperawatan selama pasien dirawat (Nursalam, 2002). Hubungan komunikasi antara kepala ruang dan staf keperawatan yang baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Staf keperawatan mempunyai persepsi dalam kebijakan aturan yang diberikan oleh kepala ruang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada 1 November 2011 melalui wawancara kepada salah satu kepala ruang yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. RS PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan RS terakreditasi yang terletak di pusat kota Surakarta. Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta kepala ruang harus mampu menerapkan dirinya terhadap peran dan fungsi manajemen yang diembannya. Tanggung jawab kepala ruang adalah dalam pengelolaan bangsal. Sejauh ini kepala ruang mempunyai beban kerja yang tinggi yang mengakibatkan kurang optimalnya pengelolaan

kinerja kepala ruang dalam penerapan manajemen keperawatan. Kinerja yang belum optimal ini ditunjukkan dengan berbagai peran dan fungsi manajemen kepala ruang belum diterapkan. Dengan demikian penting diteliti sejauh mana kepala ruang dapat mengerjakan job diskripsinya sehingga manajemen keperawatan yang baik dapat diterapkan, sehingga mutu dan kualitas pelayanan dirumah sakit dapat meningkat.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin meneliti “ Analisis Perbedaan Persepsi Fungsi Manajerial antara Kepala Ruang dengan Staf Keperawatan Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas mendorong keinginan penulis melakukan penelitian tentang Analisis Perbedaan Kinerja Fungsi Manajerial Menurut Persepsi Kepala Ruang dan Staf Keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kinerja fungsi manajerial menurut persepsi kepala ruang dan staf keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a) Mengetahui persepsi kepala ruang tentang fungsi manajerial.

- b) Mengetahui persepsi staf keperawatan tentang fungsi manajerial.
- c) Mengetahui perbedaan kinerja fungsi manajerial menurut persepsi kepala ruang dan staf keperawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Memberi masukan kepada manajemen RS PKU Muhammadiyah Surakarta tentang kinerja fungsi manajerial menurut persepsi kepala ruang dan staf keperawatan RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Dengan mengetahui hal-hal tersebut maka di harapkan pihak RS dapat melakukan upaya-upaya yang bermanfaat untuk perawat maupun untuk RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Bagi institusi pendidikan

Menambah jumlah literatur penelitian yang dapat berguna untuk pengembangan ilmu di bidang keperawatan dan sumber daya manusia di rumah sakit. Selain itu dapat memberi masukan bagi peneliti-peneliti berikutnya tentang fungsi manajerial kepala ruang.

3. Bagi penulis

Mengembangkan wawasan peneliti tentang manajemen keperawatan berdasarkan teori yang ada dan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan penulis, penelitian yang dilakukan ini belum pernah dilakukan sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian serupa yang telah dilakukan dan berkaitan dengan kepemimpinan, kompetensi kepala ruang ataupun pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen oleh kepala ruang penelitian tersebut dilakukan oleh :

1. Parahita (2010) Melakukan Analisa Kinerja Kepala Ruang Setelah Mendapat Manajemen Keperawatan Menurut Persepsi Staf Keperawatan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi staf keperawatan terhadap kepala ruang setelah mendapat pelatihan manajemen keperawatan, kepala ruang mampu melaksanakan kinerja sebagai kepala ruang.
2. Kiswanto, 2005. Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Sleman. Analisis menggunakan SPSS, dengan uji chi square. Analisa data menunjukkan hasil hubungan antara fungsi perencanaan dengan kinerja, $p = 0,002$, hubungan antara fungsi pergerakan dan pelaksanaan dengan kinerja, $p = 0,001$, hubungan antara fungsi pengawasan, pengendalian, penilaian, $p = 0,000$. Kesimpulannya ada hubungan antara persepsi perawat terhadap fungsi manajemen kepala ruang dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sleman.

Penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian yang sudah ada, karena penelitian ini menganalisis perbedaan kinerja fungsi manajerial menurut persepsi kepala ruang dengan staf keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.